



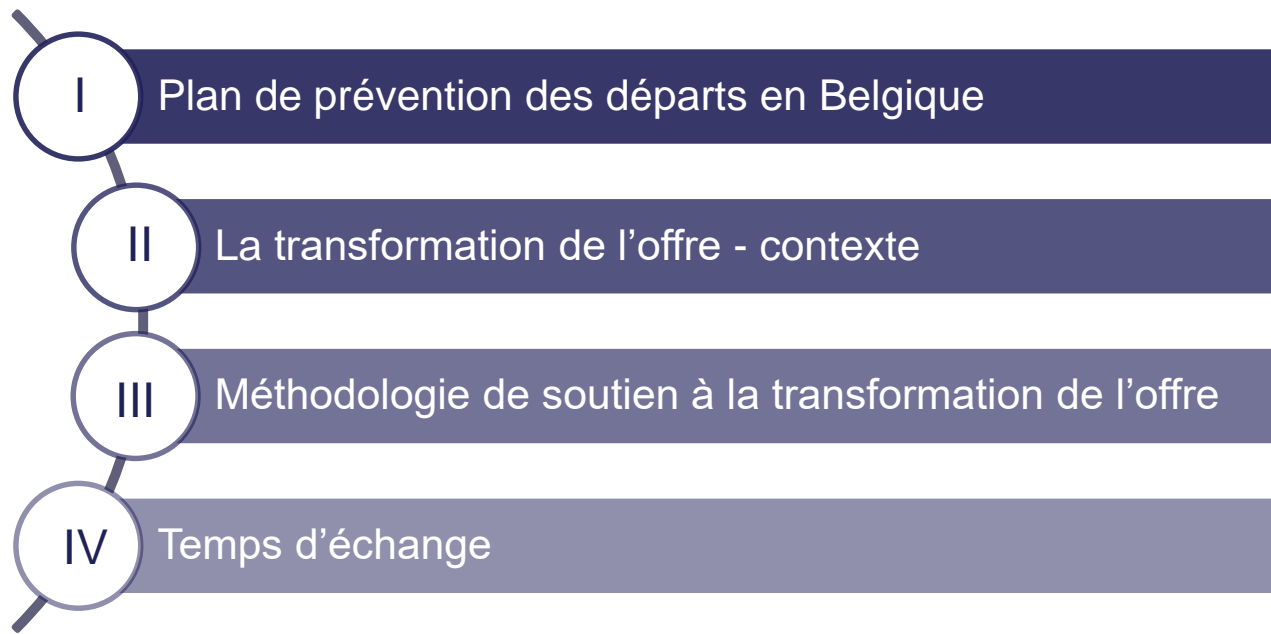
**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**PLAN DE PREVENTION DES DEPARTS EN BELGIQUE
TRANSFORMATION DE L'OFFRE**

COFIL REGIONAL – 31 mars 2021



PLAN DE PREVENTION DES DEPARTS EN BELGIQUE

❖ Constat national partagé

❖ Adultes franciliens accueillis en Belgique au 31/12/2019

❖ Moratoire des places en Belgique

- Enjeux à venir
- Outils
- Comité de suivi national du plan de création de solutions innovantes

❖ Plan de prévention des départs non souhaités des adultes francilien en Belgique

- Rappel des grandes orientations
 - Développement d'une offre adaptée dans les territoires
 - Création de petites unités résidentielles pour adultes TSA en situation très complexe
 - Développement de l'habitat accompagné
 - La contractualisation comme levier de développement et de transformation de l'offre
-

- ❑ Au 31 décembre 2019, **8233 français** en situation de handicap sont accueillis dans des établissements médico-sociaux wallons (**1 413 enfants** et **6 820 adultes**).

 - ❑ Sur la période récente, ce sont **500 à 550 adultes** qui partent chaque année en Wallonie :
 - **350 accueillis sur de nouvelles places**
 - **200 sur des places libérées (« turnover »)**

 - ❑ L'offre wallonne poursuit son développement:
 - Aujourd'hui plus de **7000 adultes seraient pris en charge actuellement**
 - Forte **concentration de la provenance géographique** pour les adultes: 87% proviennent des 3 régions **Ile-de-France (42%)**, Hauts-de-France (32%) et Grand-Est (13%)

 - ❑ Une **problématique « départs en Belgique »** identifiée depuis plusieurs années
 - Instruction du 22 janvier 2016
 - Rapport IGAS et Sénat en 2016
 - Groupe de travail CNH « prévention des départs non souhaités en Belgique » 2018-2019
-

Adultes franciliens accueillis en Belgique au 31/12/2019

➤ Données issues des déclarations des structures belges

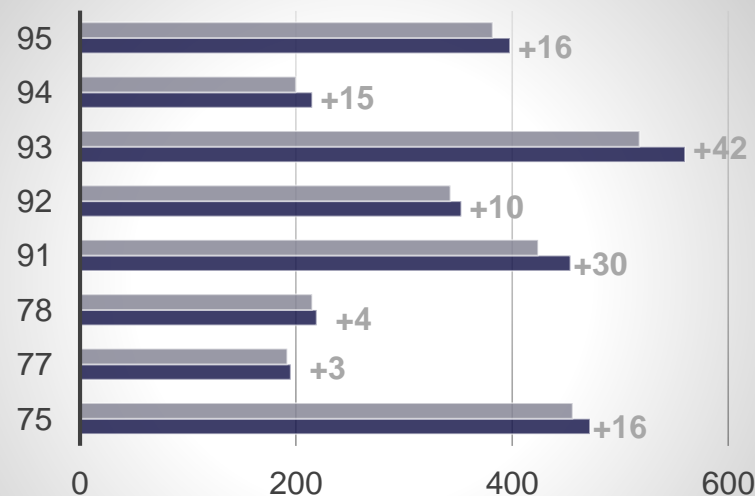
Au **31 décembre 2019**, **2866 adultes** en situation de handicap originaires de l'Île-de-France sont **accueillis dans des établissements médico-sociaux wallons**.

+ 136 personnes (stock) par rapport au 31/12/2018 mais **un flux de 203 franciliens** partis en Belgique entre le 31/12/2018 et 31/12/2019.

Sur la totalité des Franciliens accueillis en Belgique, les orientations des personnes sont essentiellement de 3 ordres :

- **EANM** 1169 personnes soit **41%**
- **MAS** 997 personnes soit **35%**
- **EAM** 700 personnes soit **24%**

Nombre de franciliens supplémentaires en Belgique entre 2018 et 2019 (stock)



	75	77	78	91	92	93	94	95
■ 2018	456	192	215	424	343	518	200	382
■ 2019	472	195	219	454	353	560	215	398

Moratoire des places en Belgique

- ❑ Le 21 janvier 2021, lors de la réunion de la **commission mixte paritaire** en application de **l'accord cadre franco-wallon** de 2011 relatif à l'accueil des personnes en situation de handicap en Belgique, **un moratoire sur la capacité d'accueil des adultes handicapés français en Belgique** au **28 février 2021** a été annoncé.
- ❑ **Les places de FV ne sont pas intégrées à ce stade par le moratoire.** Néanmoins l'un des objectifs poursuivis par le pilotage de l'offre médico-sociale wallonne consiste à réguler l'ensemble des places occupées en Wallonie par des résidents français. Il est possible que dans un second temps les foyers de vie fassent également l'objet d'un conventionnement, en partenariat avec les départements.
- ❑ **Ce capacitaire sera préservé:** depuis le 28 février 2021, **une admission en Wallonie n'est possible que si une place occupée au 28 février a été libérée**

Moratoire des places en Belgique

Enjeux à venir

- ❑ **Créer de nouvelles solutions d'accompagnement** pour éviter les départs

- ❑ **Développer l'offre d'accompagnement :**
 - **En milieu ordinaire**
 - De création de **solutions d'accueil pour les handicaps complexes** et **handicaps psychiques** (proportion croissante de personnes souffrant de handicap psychique en sortie d'hôpital psychiatrique)

Outils

- ❑ Mobilisation de tous les leviers qui participent à la **transformation de l'offre médico-sociale :**
 - Le déploiement de l'intervention à domicile (ex : MAS à domicile ; services) ;
 - L'habitat inclusif ;
 - les communautés « 360 » ;
 - la stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement ;
 - Projet d'unités résidentielles pour personnes atteintes de troubles autistiques complexes
 - la feuille de route santé mentale et psychiatrie.

-
- ❑ Mission IGAS pour identifier les assouplissements et les évolutions réglementaires à mettre en œuvre

Moratoire des places en Belgique

Comité de suivi national du plan de création de solutions innovantes:

Ambition

- Réactiver une dynamique conjointe en associant un plus grand nombre d'acteurs
- Définir et assurer le suivi d'une stratégie commune pour prévenir les départs non souhaités

Acteurs

- Les participants à la commission mixte paritaire
 - Les départements également les plus concernés (>100 personnes)
 - Les ARS des régions les plus concernées par les accueils d'adultes en Wallonie
 - Associations
 - SGCIH ; Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme au sein des TND, Délégation ministérielle à la psychiatrie et à la santé mentale
 - Centre national des soins à l'étranger
-

Plan de prévention des départs non souhaités des adultes franciliens en Belgique

Enveloppe dédiée de 90 M€ pour le développement de l'offre dans les 3 régions majoritairement concernées (IDF, Hauts-de-France, Grand-Est)

→ **51 M€ pour l'Ile-de-France** répartis entre 2020 et 2022

☐ Répartition totale en prenant en compte le stock et le flux

☐ Programmation 2020-2022

	Futurs départs + Stock	Futurs départs + Stock
Grand-Est	13,8%	12 420 000 €
Hauts-de-France	29,5%	26 550 000 €
Ile-de-France	56,7%	51 030 000 €
Total	100%	90 000 000 €

	2020	2021	2022	Total
Grand-Est	2 760 000 €	4 830 000 €	4 830 000 €	12 420 000 €
Hauts-de-France	5 900 000 €	10 325 000 €	10 325 000 €	26 550 000 €
Ile-de-France	11 340 000 €	19 845 000 €	19 845 000 €	51 030 000 €
Total	20 000 000 €	35 000 000 €	35 000 000 €	90 000 000 €

Plan de prévention des départs non souhaités des adultes franciliens en Belgique

LES GRANDES ORIENTATIONS

LES 5 ACTIONS COMPLÉMENTAIRES AU PROFIT DES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

Déploiement de place en établissement, avec ou sans hébergement, pour les adultes **dans chaque département** au regard d'un **diagnostic territorial partagé**

Gestion départementale (gré-à-gré, post-AMI, CPOM et en dernier recours AAP)

AMI régional pour le déploiement de **petites unités résidentielles spécialisées** dans l'accueil d'adultes avec troubles du spectre de l'autisme en situation très complexe

AMI régional pour le développement de **l'habitat accompagné**:

Offre de services – SAMSAH, SPASAD, SSIAD – en appui de solution de logement

Des solutions d'habitat inclusif

La contractualisation comme levier de développement et de transformation de l'offre :

les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens permettront l'émergence d'une offre pour les adultes avec une enveloppe dédiée et le recours systématique à la transformation de l'offre

Déploiement d'une offre régionale pour **la prise en charge de l'épilepsie sévère non stabilisée: EAM**

Développement d'une offre adaptée dans les territoires

- Le **développement de places en établissement, avec ou sans hébergement**, est nécessaire dans la **prévention des départs en Belgique**, au regard du **profil complexe** de certaines personnes orientées vers la Belgique.
- Une **répartition selon l'Indice de Dotation Populationnelle Pondérée (IDPP)** contribuant à la **réduction des inégalités** entre les départements:

Répartition des 21 080 000 €	75	77	78	91	92	93	94	95	Total
Dpt IDPP < 1	4 925 000 €				4 930 000 €	4 925 000 €			14 780 000 €
Dpt IDPP > 1		1 000 000 €	1 000 000 €	1 000 000 €			1 500 000 €	1 800 000 €	6 300 000 €

- Les **crédits alloués** à chaque département seront **fléchés sur les types de handicap** et les **formats de places** (MAS, EAM, avec ou sans hébergement) définis à la suite d'un **diagnostic territorial partagé (DTP)** synthétique associant pleinement les **acteurs de la Réponse accompagnée pour tous** : les conseils départementaux et les maisons départementales des personnes en situation de handicap
- Les **moyens utilisés** seront **préférentiellement le gré-à-gré**, les **suites d'AMI PH**, les **CPOM** et, en **dernier recours**, les **AAP**.

Développement d'une offre adaptée dans les territoires

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ

Analyse des profils pris
en charge en Belgique

Analyse de l'offre présente sur le territoire

Analyse des besoins par la MDPH et les acteurs de
la RAPT (DIH, ERHR, UMI, PCPE)

IDPP par département et par
déficience

Bilan de l'offre par département

Nb de personne sans solution ou
avec une solution inadaptée

Les jeunes adultes sous
amendements Creton

- Le livrable du DTP** permettra **d'identifier précisément les suites données** en terme de **création de places** sur la base des enveloppes allouées et pourra être co-signé avec le conseil départemental (nombre de places/ type d'établissement adultes/ déficience/ département)
- L'ensemble des livrables du DTP** seront publiés sur le **site internet de l'ARS Ile-de-France** et donneront lieu à une période de **co-construction entre les gestionnaires** et les CD/DD auxquels ils proposeront des projets.
- Une rencontre par département associant la Direction de l'autonomie, la DD, le CD et la MDPH permet la **validation des résultats de la démarche pour une publication régionale.**

Développement d'une offre adaptée dans les territoires

Calendrier proposé (des adaptations seront possibles au regard de la mobilisation sur la crise)

MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPT.	OCTOBRE	NOVEMBRE
<p>31 mars réunion de lancement par le DG ARS</p>	<p>Réalisation dans chaque département du diagnostic territorial partagé: réunion et partage du cadre avec les acteurs de la Réponse accompagnée pour tous</p> <p>➤ Gouvernance départementale</p>		<p>Publication sur le site internet de l'ARS des orientations/mises en concurrence retenues dans chaque département</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réception des projets des opérateurs dans les délégations départementales ▪ Analyse et co-construction des projets par les délégations départementales, en lien avec les opérateurs ▪ Transmission des fiches projets à la Direction métier pour validation. <p>➤ Un fonctionnement "au fil de l'eau" sera privilégié pour accompagner l'émergence rapide de solutions.</p>			<p>Rencontres dans chaque département avec les acteurs de la Réponse accompagnée en amont de la publication des résultats</p> <p>Publication des résultats</p>	

Création de petites unités résidentielles pour adultes en situation très complexe

- Une **répartition identique des crédits entre les départements** pour tenir compte de la nécessité de faire émerger cette offre simultanément dans tous les territoires.

75	77	78	91	92	93	94	95	Total
1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	1 250 000 €	10 000 000 €

- Un **cahier des charges national** en cours de finalisation
- Des **moyens particulièrement** importants pour le fonctionnement de ces unités
- Un **AMI régional** sera publié
- Un **public très spécifique** : adultes autistes en situation très complexe:
 - **Un outil d'orientation** sera travaillé en lien avec l'USIDATU et les UMI dans le cadre d'un **process d'admission**
- Une prise en charge pérenne au sein de **ces unités de vie - 365 jours par an et 24h sur 24:**
 - **6 places** en privilégiant **2 unités de 3 personnes**
 - Adossées à des MAS ou des FAM

Création de petites unités résidentielles pour adultes en situation très complexe

- ❑ Calendrier proposé (des adaptations seront possibles au regard de la mobilisation sur la crise)

MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE
31 mars réunion de lancement par le DG ARS	Publication de l'AMI pour le déploiement de petites unités résidentielles spécialisées dans l'accueil d'adultes avec troubles du spectre de l'autisme en situation très complexe			Analyse des dossiers de l'AMI			Commission de sélection et publication des résultats

Développement de l'habitat accompagné

- Une **répartition identique des crédits entre les départements** pour tenir compte de la nécessité de faire émerger cette offre simultanément dans tous les territoires. Toutefois, des ajustements entre département seront possible au regard du volume de dossiers éligibles sur chaque territoire.

Répartition des 10 M€	75	77	78	91	92	93	94	95	Total
Habitat accompagné TSA (OGD)	487 000 €	487 000 €	487 000 €	487 000 €	487 000 €	487 000 €	487 000 €	487 000 €	3 900 000 €
Habitat accompagné (OGD)	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	4 000 000 €
Habitat inclusif (FIR)	262 500 €	262 500 €	262 500 €	262 500 €	262 500 €	262 500 €	262 500 €	262 500 €	2 100 000 €

- Un **AMI régional sera publié en avril/mai** permettant aux opérateurs de déposer des dossiers sur:
 - Le **développement ou l'extension des places de services SAMSAH** (dont fléchés TSA), SSIAD
 - Le **développement de projets d'habitats inclusifs** pour favoriser le logement non institutionnel des personnes handicapées
 - Le **développement de nouveaux groupes d'entraide mutuelle**
- Les personnes accueillies actuellement en établissement devront bénéficier de ces nouvelles formes d'accueil pour celles qui le souhaitent, laissant leur place à des situations plus complexes.**

Développement de l'habitat accompagné

- ☐ Calendrier proposé (des adaptations seront possibles au regard de la mobilisation sur la crise)

MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL.	AOUT	SEPT.	OCT.	NOVEMBRE
31 mars réunion de lancement par le DG ARS		Publication de l'AMI Habitat accompagné		Analyse des dossiers en lien avec les DD et les CD de l'AMI Habitat accompagné				Publication des résultats
Réunions de travail autour de l'AMI habitat accompagné (habitat inclusif, SAMSAH, SAMSAH TSA, GEM) associant les acteurs suivants (DD, CD, DRIHL, AORIF, Caisse des dépôts [en lien avec la Délégation Interministérielle de l'Autisme])		Communiquer dans les départements concernant l'AMI Habitat accompagné						

La contractualisation comme levier complémentaire de développement et de transformation de l'offre

- Les **négociations de CPOM en 2021 et 2022** permettront le **développement complémentaire de solutions** selon les mêmes orientations que celles travaillées dans le plan de prévention des départs en Belgique:
 - **Respect des orientations départementales définies dans le cadre du DTP**
 - **Réponse aux situations complexes**
 - **Développement de projets inclusifs.**

 - Dans ce cadre également, **des développements de l'offre pourront être négociés en lien avec les conseils départementaux** concernés et volontaires.
-

II - La transformation de l'offre : contexte

Poursuivre et amplifier
la transformation de
l'offre

Amorcée par la loi du 11 février 2005

Corroborée par

La démarche « Réponse Accompagnée Pour Tous » en 2015,

La loi de modernisation du système de santé en 2016,

La stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale en 2016,

La circulaire du 2 mai 2017,

Le plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 ».

II - La transformation de l'offre : contexte

L'inconditionnalité de l'accueil => considérer comme un impératif

Le manque de moyens et le manque de places ne devraient pas pouvoir être opposés à l'accueil des personnes handicapées

La subsidiarité n'est pas en option => inverser la pyramide

C'est préférer chaque fois que possible des solutions pour permettre à un projet de vie de s'accomplir dans le milieu ordinaire.

La transversalité n'est pas en option => tout est lié

Chaque initiative doit se situer au regard de la visée qu'est le décroisement entre les professions, les lieux d'exercice, le sanitaire, le médico-social et le social

La participation de tous n'est pas en option => la réussite passera par l'organisation régulière de temps de rencontre avec les personnes et les acteurs concernés.

II - La transformation de l'offre : contexte

Un besoin
d'accompagnement
amplifié par la crise
Covid

Mars 2020 fermeture des ESMS PH

Doctrines demandant une intervention au domicile des personnes

Fonctionnement en plateforme modulaire imposé aux établissements

Accélération de la mise en œuvre des C360

Développement de solutions de répit

RETEX
Organisé par le CREAL
/ STARAQS:

Identifier les points forts/points faibles de la stratégie régionale d'accompagnement de la crise

Valoriser les points forts des établissements dans leur organisation concernant
l'accompagnement des personnes et la qualité des soins

**→ Met en avant la demande des établissements à être accompagné dans le cadre de la
transformation de l'offre Handicap**

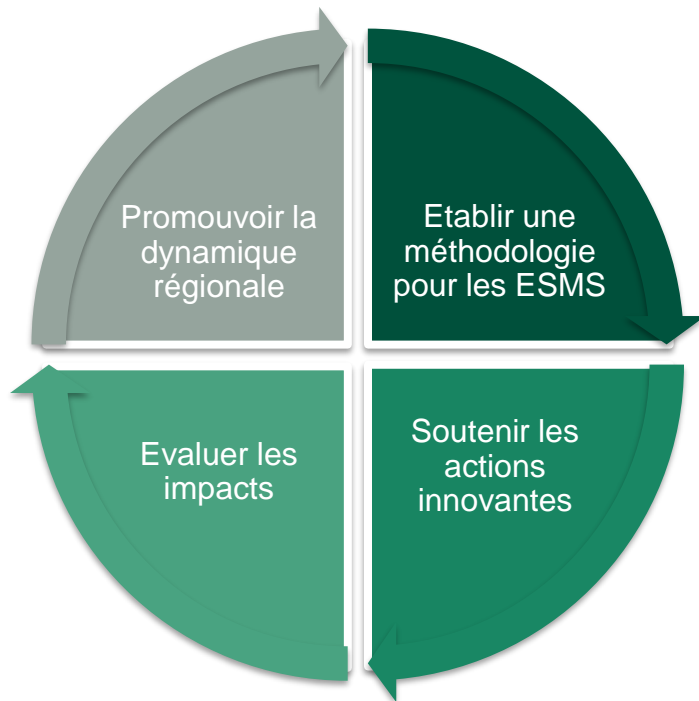
II - La transformation de l'offre : « visée de »

Soutenir la démarche « Réponse Accompagnée Pour Tous » portant l'objectif « **zéro sans solution** » via la mise en place de **réponses individualisées, adaptées aux besoins, la plus inclusive possible.**

Affirmer la **participation sociale, l'autodétermination et le pouvoir d'agir** des personnes pour **mieux répondre aux attentes et besoins** des personnes en situation de handicap.

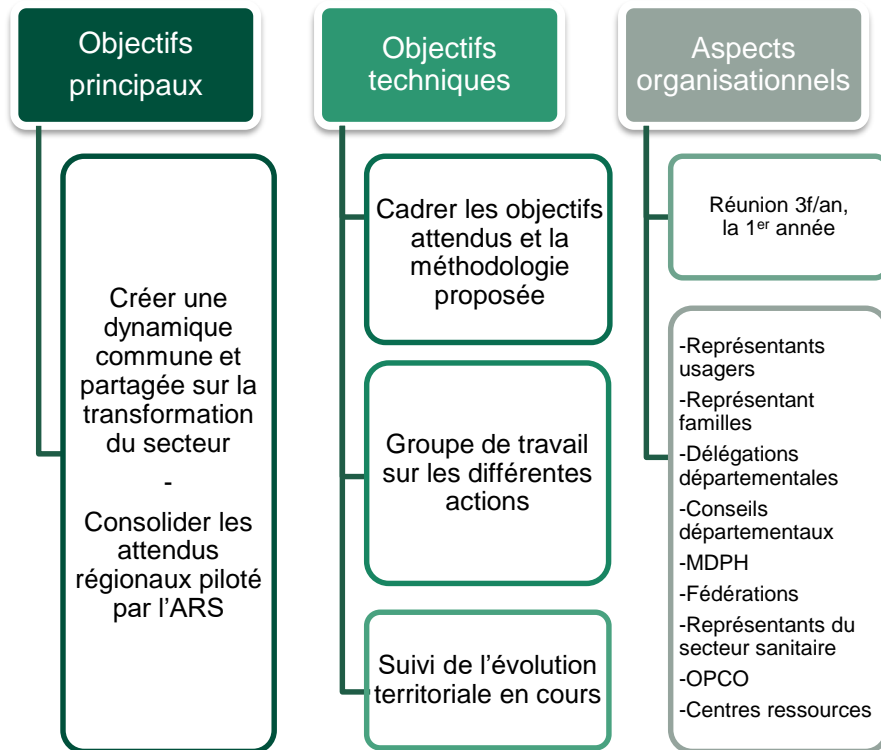
Confirmer le changement de paradigme dans lequel la **logique de parcours supplante la logique de place** par un principe de **co-responsabilité territoriale partagée.**

III - Méthodologie de soutien à la transformation de l'offre



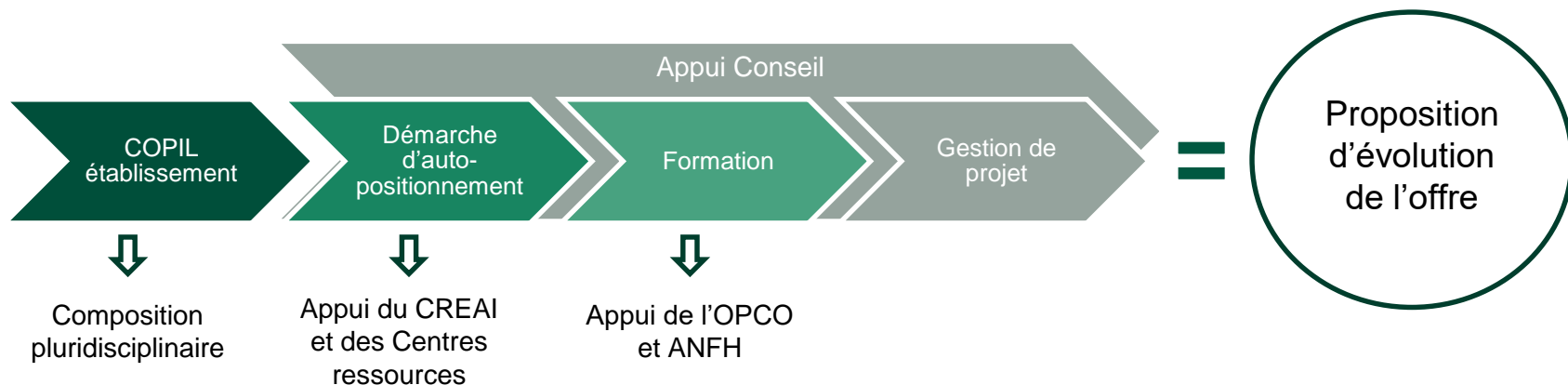
1. PROMOUVOIR LA DYNAMIQUE REGIONALE

1. Mise en place d'un COPIL Régional Transformation de l'offre



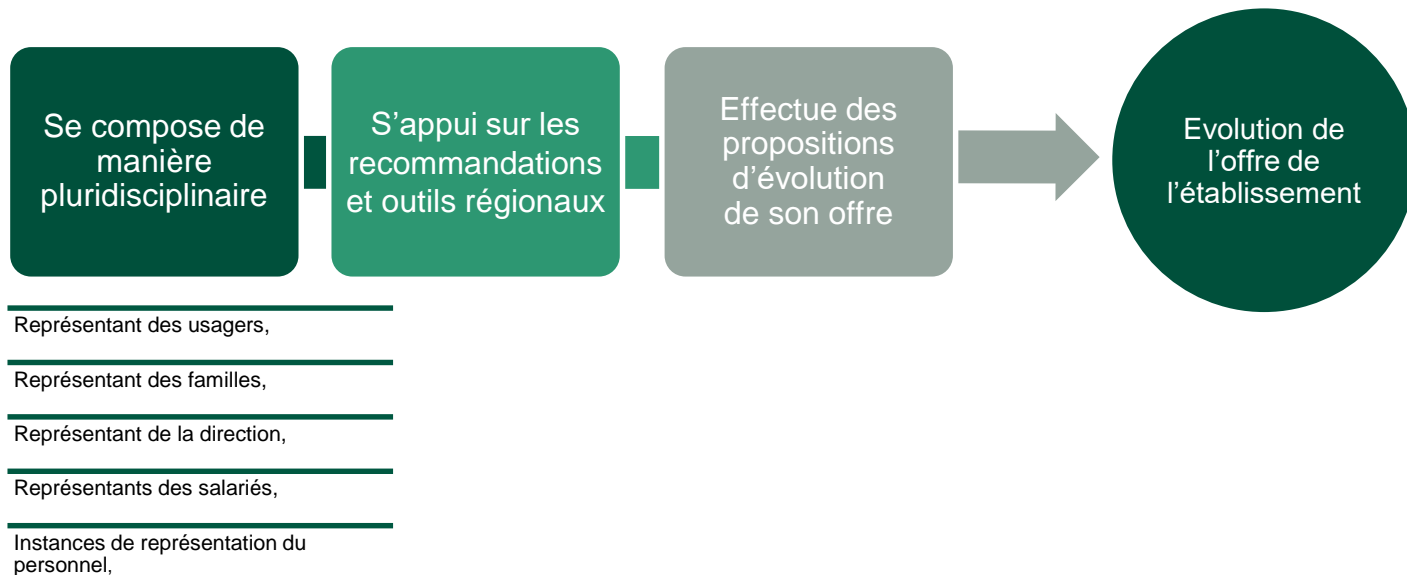
2. MÉTHODOLOGIE A APPLIQUER PAR LES ÉTABLISSEMENTS

2. Démarche globale



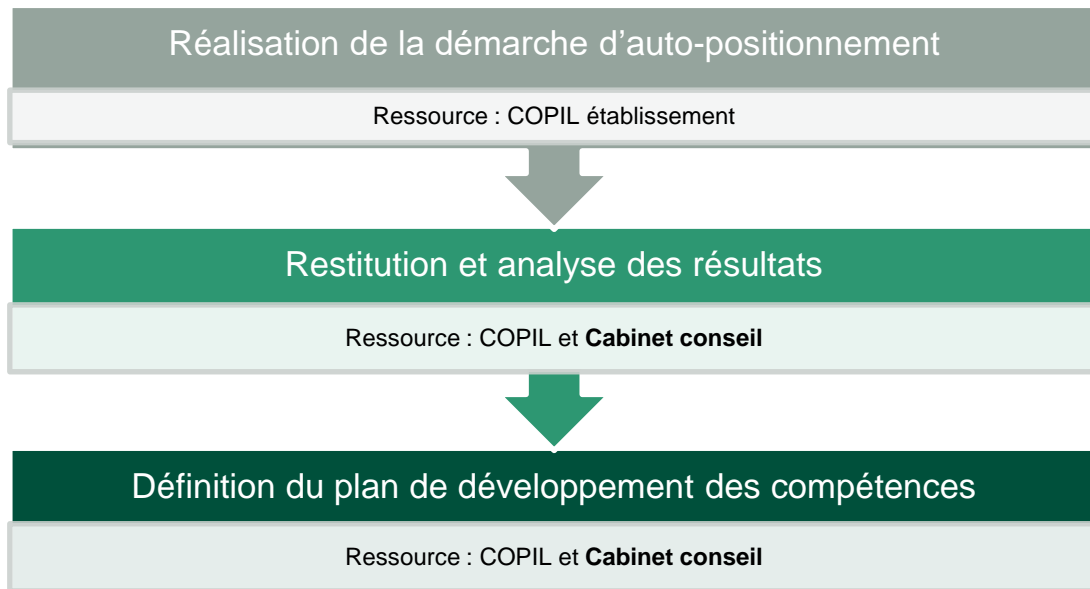
2. 1. Création d'un COFIL par établissement

Le COFIL :



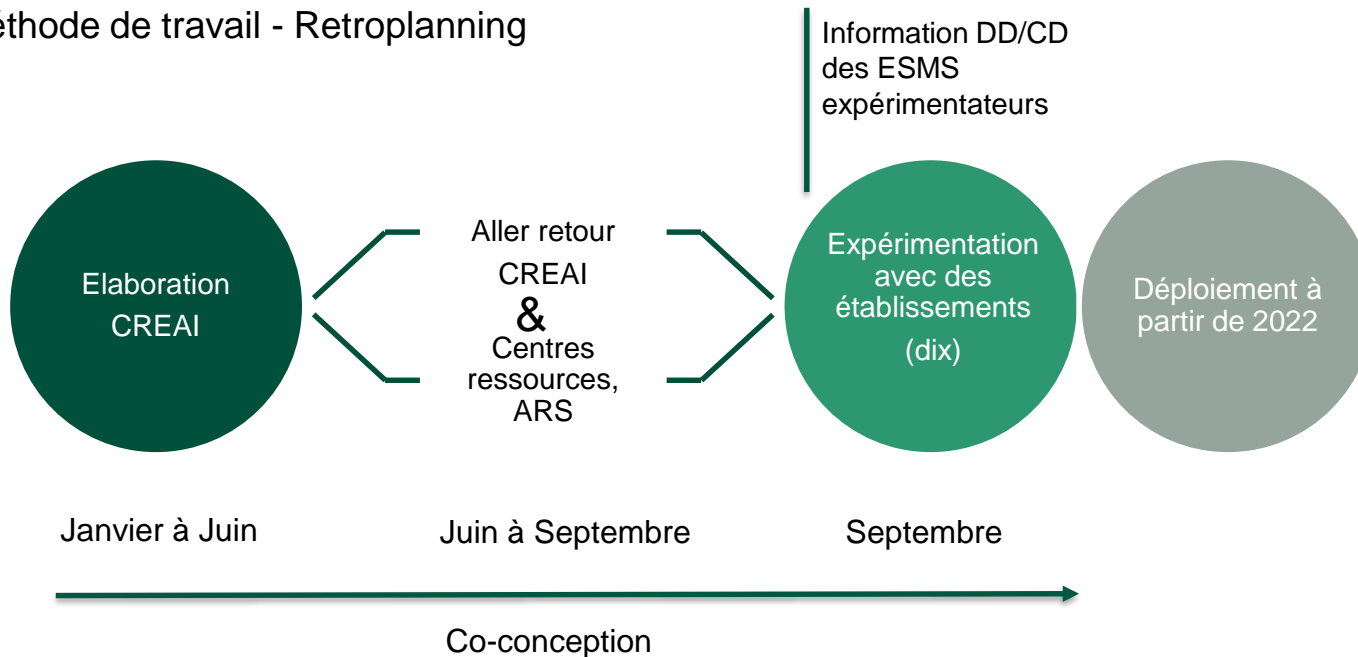
2. 2. Se positionner par rapport aux différentes dimensions de la transformation de l'offre

Méthodologie :



2. 2. Se positionner par rapport aux différentes dimensions de la transformation de l'offre

Méthode de travail - Retroplanning



2. 3. Former les acteurs du handicap

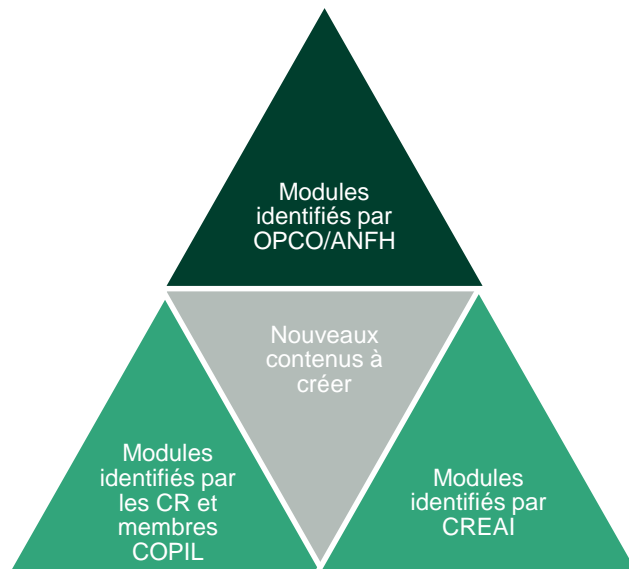
Création de **parcours pédagogique** socle avec modules ajustables en fonction de l'auto-positionnement



2. 3. Former les acteurs du handicap

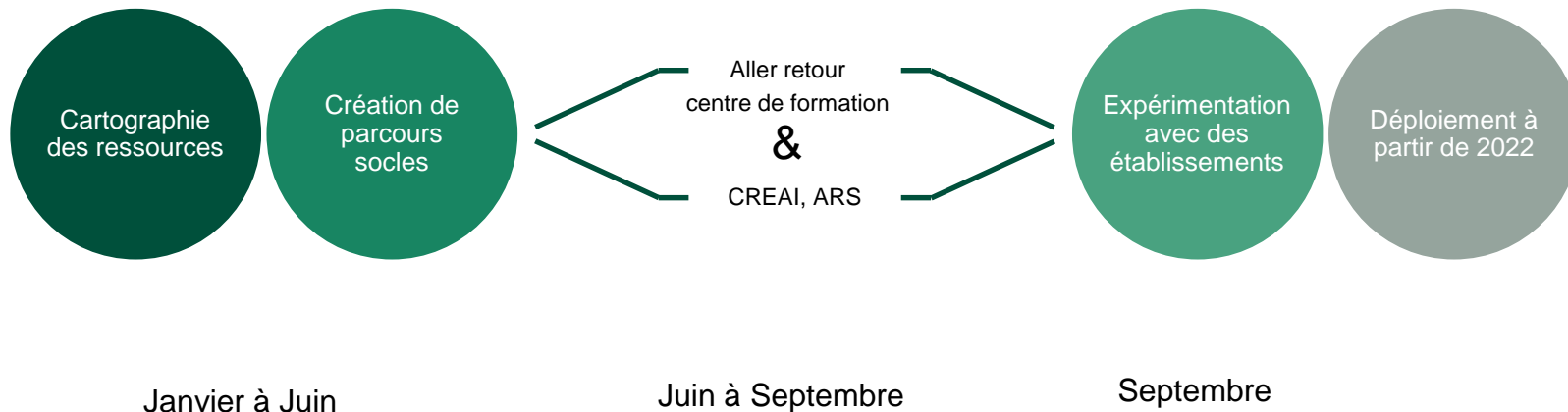
Cartographie des formations

Travail du CREAÎ, en lien avec les centres de formation, les centres ressources et les membres du COPIL



2. 3. Former les acteurs du handicap

Méthode de travail - Retroplanning



2. 4. Soutien par un cabinet de conseil

Étapes de l'appui conseil

Appui Conseil

Outil d'auto-
positionnement



Appui à l'analyse des résultats de
l'auto-positionnement
&
Traduire en plan développement
des compétences

Formation



Bilan de la formation
&
Traduire en objectif de
transformation

Méthodologie
de projet



Rédaction d'un projet de
transformation
Méthodologie de projet

Suivi de projet

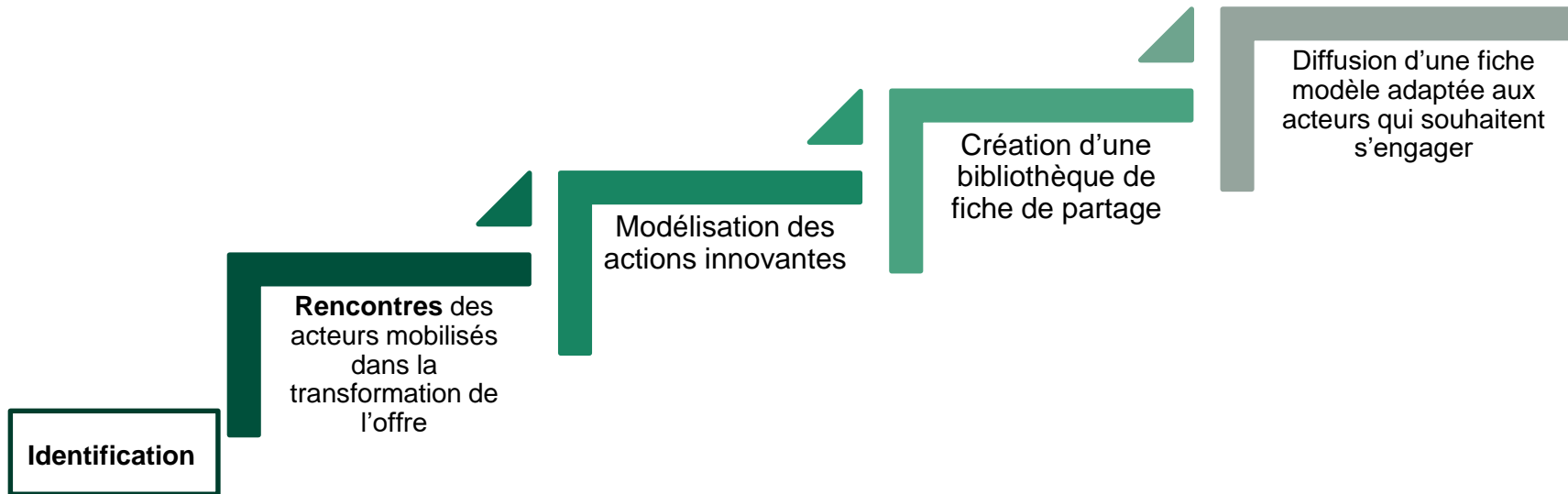


Suivi du déploiement
du projet

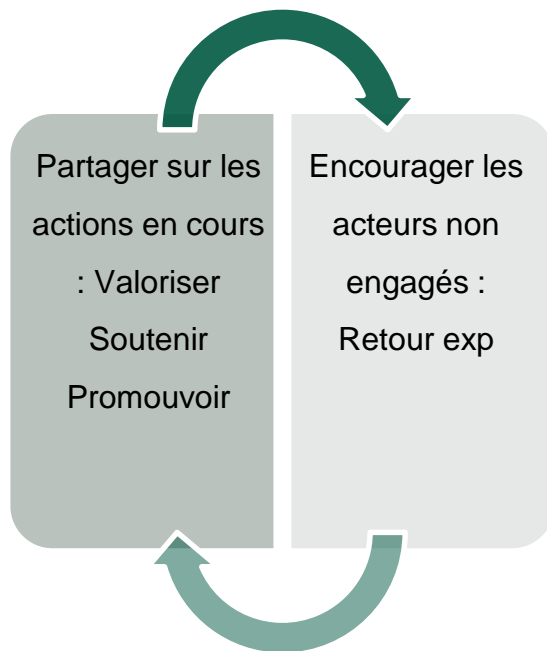
3. SOUTENIR LES ACTIONS INNOVANTES

3. 1. Modélisation de projets innovants

Partage de fiche de modélisation permettant un aspect « clé en main » pour les opérateurs



3. 3. Créer et animer un espace de partage



3. 4. Promouvoir les innovations organisationnelle

Care management



Engagement des équipes

Capacité
d'Innovation

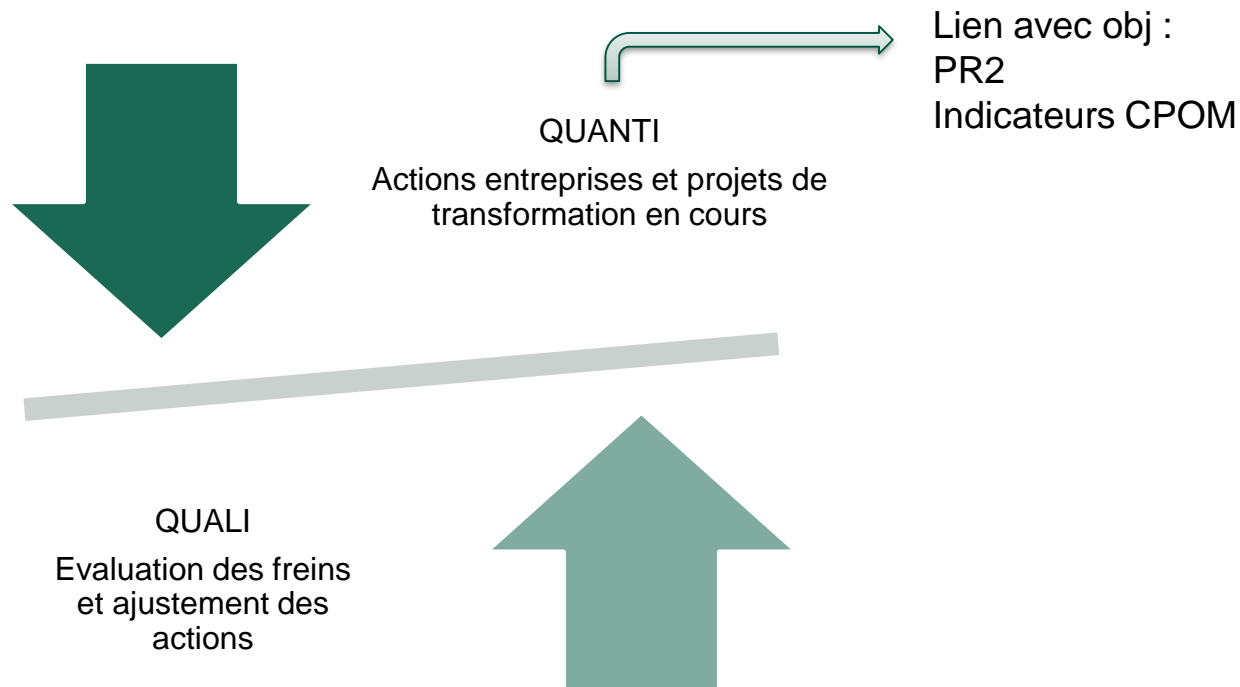
A large grey arrow points to the right.

Proposition
d'évolution

A large dark green circle contains the text.

4. EVALUER

4. Indicateurs / Evaluer les impacts



Merci pour votre participation